

Formulario B7: EVALUACIÓN CONDUCTUAL Escala de Evaluación Funcional de NACC (FAS¹)

Centro: _____ ID del sujeto: _____

Fecha del formulario: ____/____/____ Visita No.: ____ Iniciales del examinador: ____

INSTRUCCIONES: Este formulario debe completarse por un médico u otro profesional de la salud de acuerdo a información provista por el informante. Para mas información, vea la Guía de Codificación para el Paquete de Visita de Seguimiento por Teléfono del UDS, Formulario B7. Indique el nivel de desempeño para cada actividad marcando solo una respuesta apropiada.

En las últimas cuatro semanas, ha tenido el paciente alguna dificultad o ha necesitado ayuda con:

	No aplica (por ejemplo, nunca lo ha hecho)	Normal	Con dificultad, pero lo hace por sí mismo(a)	Requiere ayuda	Dependiente	No sabe
1. Escribir cheques, pagar cuentas, o balancear su chequera	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
2. Organizar documentos para la declaración de impuestos, asuntos de negocio u otro tipo de documentos	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
3. Hacer compras por sí mismo(a) (por ejemplo, comprar ropa, cosas para la casa o alimentos)	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
4. Participar en pasatiempos o juegos de destreza como jugar cartas, canasta o ajedrez	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
5. Calentar agua, preparar una taza de café, apagar la estufa	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
6. Preparar una comida balanceada	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
7. Estar al tanto de las noticias	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
8. Prestar atención y entender un programa de televisión, un libro o una revista	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
9. Recordar citas, eventos familiares, días festivos, toma de medicamentos	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9
10. Viajar fuera de su vecindario, manejar un automóvil, o planear un viaje usando transporte público	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 9

¹Adaptado de la Tabla 4 en Pfeffer RI, Kurosaki TT, Harrah CH, et al. Measurement of functional activities of older adults in the community. J Gerontol 37:323–9, 1982. Copyright© 1982. The Gerontological Society of America. Reproducido con permiso del editor.